

(706)

實驗談

ドクトル 河 合 鷹

一、流産ノ處置 *Behandlung des Abortus.*

於十全會講話部大會席

元來流産ノ處置タルヤ純粹ノ婦人科學領域ニ屬シ其處置法ニ就テハ輒近大ニ問題ト成リ居ル際ニアレバ予等淺學者ガ爰ニ宿題ノ報告的ニ講演スルニハアラズ、只婦人科専門ニ非ラザル實地開業ノ諸氏乃至ハ現今醫育ノ園ニアリテ勉學セラレ將來或ハ地方ニ開業セラレン諸氏ニ對シ聊カ御參考ニ迄ニ予ガ從來ノ經驗上所見ヲ開陳シタキマデナリ。

自分等地方ニ在リテ如何ナル故カ年々流産ガ多數ニ實驗セラレ他醫トノ對診又ハ他醫治療ノ後ヲ引受クル場合モ多シ、但シ彼ノ刑法上 *Kriminelle Abortus* ト思ハル、モノハ未ダ發見セズ、現ニ實地開業セラル、諸氏、將來開業セラレン諸氏ニハ實際度々遭遇セラレンコトヲ推セラレ又其處置ニ窮セラル、場合モ或ハ無キニ非ズト推察ス、現今獨逸ニテモ其懸念アルモノト見ヘ本年四月 *Dresden* ノ *Kellner* 博士ガ婦人科學會ニテ實地醫家ニ對スル無熱性流産ノ手當並ニ人工流産ノ方法ニ關スル心得ナル題下ニ委曲講演セラレタリ、其一部モ爰ニ參考ニ致スコト、ナシヌ。

流産ニ於ケル最モ不良ノ症狀ハ 1. *Verblutung* 2. *Infektion* ヲ主要トナス、其他後發症等ハ種々アレドモ救急處置トシテハ以上二項ニ注意スルヲ要ス、尙ホ從來實地醫家ニ於テ處置法ノ *Best* ヲ盡シ難キ餘義ナキ場合ニ立到シラムル本邦ニ於ケル主要ノ件ハ

一、患家病床及び周囲ノ状態。

二、患婦ガ生殖器ニ係ル羞恥心ノ極端ヨリ症状隠匿、診療遅延シ又家族モ他ノ疾病ニ比シ輕視スル傾アルコト。

三、全部ニ非ザルモ往々専門的ナラザル醫家ハ患者ノ意ニ迎合シ内診等生殖器局所ノ處置ヲ苟且ニ附スル傾アリ。

四、縦イ局所ノ處置ノ肝要ハ自覺スルモ器械、助手等ヲ要シ複雑ナル手數ヲ要スル爲メ苟且トナルコト。

五、近來發賣スル新藥止血劑ノ子宮出血ニ對スル效能書ノ誇大ニ失シ之ニ依頼シ過グル弊アルコト。

其他ノ原因モアランカナレドモ先ヅ予ノ思付キシハ以上五項ニシテ此點ヲ顧慮シ、其缺點ヲ除去セバ本患婦ニ對シ如何程幸福カト思考セラル、理想的ヲ言ヘバ流産ヲ診察セバ時ヲ移サズ設備アル病院又ハ「Home」ニ送致シ完全ナル治療ニ委ス可キナリ。

以上第一項ニ對シ、附近ニ設備アル病院等無之トキハ醫院自宅ノ病室ニ收容シ日々症状監視ノ便ヲ得セシムルモ佳ナリ、萬已ムヲ得ズバ患者自宅ノ病床周圍ヲ成ルベク清潔ニ保タシメ産褥ニ於ケルト同様ニ不潔ナラザル産床ヲ設ケシメ漫リニ體動ヲ禁ズ可シ、處置ニ趣ムク際必ズ助手ノ看護婦ヲ同行セシムル事。

第二項ニ對シテハ教育ノ普及、婦人衛生思想ノ向上ヲ圖ルヨリ途ナキモ一旦流産患婦ニ遭遇セバ本人及ビ家人ニ流産ノ輕視ス可ラザル事ヲ篤ト説諭スベキナリ。

第三、四項ニ對シテハ醫師ハ往診依頼ヲ受クル時多數ノ場合既ニ流産ナル事ヲ豫知セラレ得ルヲ以テ普通病ノ往診ト異ナリ滅菌の器械(内診用腔鏡其他)消毒藥、綿紗ナドヲ携帯シ、助手ヲ同行セシメ診察ニ際シ全身ノ手當ノ外、局部ノ検査出血ノ程度、卵或ハ附屬物ノ遺殘ノ有様ヲ檢スルト同時ニ多クノ場合ニハ腔内ニ「ガーゼ」充填ヲ必要トス、此際外陰部不潔ノ徴アレバ「リゾール」水等ニテ洗滌スルコト必要ナリ、又往々患者自身ニ不潔ナル脱脂綿或ハ紙片ヲ止血ノ爲メ挿入シ置クコトアレバ之ヲ「Gründlich」ニ除去セザレバ後ニ感染シテ熱發ヲ來タスコト多シ、要スルニ事オツクウナル、煩雜ナル手數ノ爲メ患婦ノ羞恥心ニ共鳴シテ局部検査及ビ處置ヲ忽ニスルガ如キハ醫師タルノ無責任モ

甚シトイフベシ。

救急處置ヲ了シテ數日後熱發ヲ示ストカ、副器等ニ繼發症ヲ波及セル疑アルカ、出血持續シ卵一部遺殘ノ疑アルモノハ宜シク専門醫家ニ送致シ治療ヲ委托スルヲ安全トス。

第五項ニ對シ近時簇生スル止血藥ハ内ニハ有效ノモノモアレドモ效果確實ナラザル品モ實地上多キヲ覺ユルヲ以テ完ク之等ノ藥功ニ依頼シ局所其他ノ處置ヲ等閑ニ附スルハ大ニ考フベキ事ナリトス。

流產ノ種類。

流產ノ豫後上必要ナル區別ハ無熱性流產、有熱性(又ハ細菌感染性)流產トスルヲ佳トス。之ニ依リテ處置法ニ差異ヲ來タス、刑法上ノ流產ニ就テハ爰ニ之ヲ述ベズ。

無熱性ト雖モ何時ニテモ有熱性ニ移行スルモノナレバ流產ノ處置ハ嚴重ニ Aseptisch + Antiseptischニ行動セザル可ラズ。

無熱性流產ニ對シテハ先ヅ出血 Verblutungノ節約方法ナリ、流產ハ多クハ突然襲來シ初回ヨリ多量ノ生殖器出血ヲ主徵トス之ニヨリ急性貧血及ビ患婦ノ精神ノ衝動上可ナリ苦悶ヲ來タス、腹痛ノ如キハ左程劇甚ト云フ程ナラズ貧血症狀甚シク脉搏モ不良トナレバ強心法、興奮劑應用等ハ必要ナルベキモ差當リ直接原因タル止血法ヲ行ハザル可ラズ、無教育ノ患者ハ生殖器出血ヲ始ムルヤ直ニ便所ニ走り踞座シテ血液ノ出ヅルガ儘ニ托セ多量ノ血液ヲ亡イ起チテ歸途腦貧血ヲ起スモノ往々ニシテアリ、故ニ診察ノ後ハ嚴ニ上圍ヲ禁ジ便通ノ際ハ差込オ丸ヲ使用セシメ安靜ヲ守ラシムベシ、又周圍以外ニテ生殖器ヨリ排出シ未ダ放棄セザレバ直ニ汚物ト共ニ取寄セ凝血内ニ卵ノ有無ヲ檢査スル要アリ、之レ完全流產或ハ不完全流產ナルヤ鑑別シ得、卵ガ in totum 出レバ豫後極メテ佳良ナリ。

茲ニ注意スベキハ初メ二三回ノ強出血ノ爲メ患婦全身 Schock 症ヲ起シ顔面蒼白、冷汗ヲ流シ胸内苦悶、嘔吐、脉搏殆ど觸ル可ラズ醫師モ家人モ大ニ狼狽シ、かんふるぢが—れん食鹽水注射等ノ全身處置ニ汲々トシ今ニモ落命セン

トスルヲ危虞スルモノ多シ。斯ノ如キ際モ從容追ラズ全身處置局所ノ止血處置ヲ行ヘバ數時間後漸次以上ノ Shock 狀態恢復スルコト多シ、即チ初期ノ間ニ急死スルガ如キハ予ノ實驗ニテハ寡キヲ思ハシム故ニ法ニ依リテ處置シ狼狽ス可ラズ、併シ勿論 Bedenklich ニアルハ免レズ。止血トシテハ先ヅ下腹部カ大腿外側ニ止血劑 Ergotin 乃至 Secacornin (近來 Tenosin 效アルコトアリ)ヲ注射シ又ハ Gelatinヲ注射スルモ佳、下腹下ニ水囊ヲ貼シ貧血甚シケレバ四肢ノ彈力綑帶緊縛ヲ行ヒ或ハ指又ハ器械ニテ腹部大動脈壓抵 Aorten-Kompreßureヲ貼ス、近來 Sehit 氏ノモノ又其改良セル Bie diger 氏ノ二槓杆壓抵子等便利ナラン。局所手當トシテハ前ニ患者又ハ他醫師ニヨリテ充填シ在リシ「ガーゼ」等ハ完ク鑷子ニテ除去シ消毒セル腔鏡ヲ挿入シ腔内、子宮外口ノ狀況、卵ノ狀態ヲ觀察ス、此際舊キ凝血アレバ鑷子又ハ七ニテ除去シ、卵ノ一部外口ヨリ排出セント顯ハレ居リ容易ニ除去シ得ベクバ之ヲ排除ス、若シ新鮮ノ流動血盛ンニ排出セバ寧ロ綿密ノ診査ハ中止シ殺菌ガーゼ「ビオホルムガーゼ」ノ如キモ佳ヲ稍多量ニ充填シ一ハ子宮筋ノ收縮ヲ促サシメ一ハ異物ニヨル凝固作用ヲ促サシム、而シテ處置終レバ内服ニ麥角劑等ヲ與ヘ一日安靜ニ臥褥セシム、爾後十二時間ヲ經テ(十二時間以上充填ヲ交換セザレバ感染ノ虞アリ)、更ニ内診ス、多クハ凝固血液多量ニ出デ子宮外口ニ卵或ハ附屬物ノ懸垂スルヲ見ル、之ヲ徐ロニ除去シ爾後僥ニ出血歟ムコトアリ、併シナガラ卵附屬物遺殘ノ疑アレバ理想的ニハ搔爬スルニアルモ、否ラザレバ復タ滅菌セル少量ノ「ガーゼ」ヲ更ニ充填シ子宮收縮劑ヲ内服セシメ其後ハ毎日檢査シ遺殘物ノ自然的排除アルヤヲ注視スベシ。

勿論毎日體溫ヲ測定シ熱發アレバ既ニ感染セルモノト考フベシ。後日ニ至ルモ永ク出血持續スレバ胎盤片ノ遺殘ノ疑アレバ是非搔爬スルヲ要ス、左モナクバ患婦ハ貧血症ヲ増ス而已ナラズ彼ノ恐ルベキ惡性上皮腫 *Gyniziona maligna* ニ變化スルコトアリ。因ニ Tamponノ交新ニ就テハ獨逸ノ Weber 氏ハ六百五十回ノ子宮腔内 Tampon-Grazeノ細菌試驗ニ因レバ六乃至七時間後最早 Steril ナラズ故ニ長クトモ六—七時間ニシテ Tampon 交換スベシト主張スレドモ實地上一日四回交換ハ煩雜ナリ十二時間ニテ左程腐敗ノ徵ヲ認メズ。

流産遺殘物擧除。

(710)

Shreug, Aseptisch + Antiseptisch, Uterus-Verletzungノ警戒ノ Gründliche Ausräumenノ三要素ヲ念頭ニ置クト、先ヅ子宮頸管ヲ充分擴張シ、Hegar metal-Dilatator 二十號位迄即チ指頭ヲ通ズル位ナルヲ佳トス、内腔ニ指頭ヲ以テ或ハ廣キ鈍キ匕ヲ用ヒ卵及ビ附屬物ヲ除去スルニアリ五ヶ月以後ノ胎兒ニテハ兒頭ノ爲メ頸管通過困難ナルトキハ兒頭ヲ壓挫シ剔出ス、卵ヲ除去セル後ハ鈍匕ニテ内腔ヲ左手ニテ腹壁上マリ子宮底ヲ壓シツ、尙充分搔爬スベシ、殊ニ人工流産等ニテハ充分除去シタル積ニテモ後ニ子宮全剔出術ヲ行ツテ檢スルニ胎盤ノ小片附着セルヲ見シコトモアリ。子宮ノ損傷ハ軟クシテ菲薄トナル子宮下部ノ壁ヲ穿孔スルニアレバ未熟者ハ器械ノ使用ニ強力ヲ用ユルベカラズ、萬一穿孔ノ疑アレバ病院ニ送ルベシ、此手術ニ際シ患婦ニ Zuckrose ヲ使用スルハ恐怖心ヲ去リ便利ナルモ術其物ハ強度ノ疼痛ヲ伴ハザル故強イテ使用セザルモヨシ。有熱性流産ノ手當。

之レ多クハ時ヲ經過セルモノニシテ凝血ニ Saprophytischノ感染ヲ起セルモノト眞ニ子宮腔内有毒菌ノ感染セルトアリ、前者ハ凝血其他ノ異物ヲ除去シ洗滌シ直ニ熱消退スルコトアリ、後者ハ其處置ニ就テ今日學者間ノ論争アル所ナリ、今其大略ヲ紹介センニ、

彼ノ Winter 氏ガ一九〇九年 Shusslung 婦人科學會ニ公ニセシ遺殘胎盤ノ意義及ビ處置ニ就テ一新機軸ヲ出セリ、其主張スル所ハ遺殘シタル物質自體ノ腐敗及ビ是ヨリスル局所ノ炎症ニハ重キヲ措カズ、既ニ外部ヨリ及ボセル細菌ノ感染 Exogene Infektion 即チ局所處置等ノ爲メニ子宮腔内ニ腐敗傳染ヲ來タシ之ヨリ全身症狀ヲ將來スルモノニシテ遺殘物質ノミヲ除去スルハ無意義ナル而已ナラズ却テ大害ヲ惹起スルコトアリトテ其手術ノ摘示ヲ左ノ如クセリ。

一、遺殘ノ爲メニ強度ノ出血ヲ伴ヒ生殖器内ニ細菌檢査上 Hochvirulenz 細菌ナキモノ又熱ナキモノハ直ニ搔爬排除スルモ佳ナリ。

二、胎盤 Polyp トナリ外部ヨリ目撃シ得ベキモノハ麥角劑等ヲ與ヘテ自然的排出ヲ埃ツベシ、若シ排出遲延セバ細菌検査上 Bact. Coli Vagina-Stäbchen, Staphylo. Coc. 等ナレバ直ニ排除法ヲ行フ。

三、溶血性連鎖菌ヲ發見セバ手術ヲ行ハズシテ菌ノ消失スル迄待期待療法ニ依ル。

四、周圍臓器ニ炎症症狀ヲ伴フモノハ勿論待期的ナリ。

Winter 氏說ニ左祖スル人ハ Walldahl, Traugott, Rinder, Seelenthieler 其他之ニ反對スル論即チ熱發アリトモ遺殘ヲ發見セバ Akutiv ニ直ニ根本的排除スベシト稱フルハ Ahlfeld, Eumm, Krömer, Seeligenmann 其他人々、特ニ Ahlfeld 氏ハ Winter 說ニ討論ヲ加ヘ、胎盤ノ遺殘ハ子宮ノ收縮ヲ妨害シ出血ヲ増ス而已ナラズ凝血腐敗感染スレバ菌ノ良好ノ培地トナリ益々繁殖シ短時日中ニ淋巴道、血行中ニ侵入スルコトヲ得ルヲ以テ可成發見次第排除スベシト。

或ル人ハ外科ニ於テ四肢ノ膿壞全身症ニ Amputation ヲ適示トスルニ喩フルモアリ。Bern ノ Ludwig ハ Akutiv Therapie ニテ Heilung 95%, halbleit 3.1%, Mortalität 1.9% ヲ報シ Dresden ノ Holst ハ有熱流産ハ三例ニテ Akutiv Therap. ニテ 54 Heilung 9 Sterben ヲ報シ Benthin ハ Akutiv 4 Passiv 1 ト比較シ遙ニ甲ノ方豫後良好ナリト、予ハ數年前北陸醫會席上報告シ殆ド産褥熱様ノ有熱流産遺殘ニ五例 Akutiv 療法ヲ行ヒ皆全治セリト其例表ヲ示セシコトアリ、其後尙數回遭遇セリ本日茲ニ精確ニ報道シ能ハザルモ之ガ爲メ死亡セリト思ヒシモノナシ、故ニ予自身トシテハ Akutiv bebandling ニ賛同スル所ナリ、然レドモ既ニ周圍副器ノ炎症波及セルモノニハ Akutiv ヲ完ク避クルカ極メテ細心ノ注意ヲ要ス。有熱流産ニハ局部處置ノミニ満足セズ其他細菌ノ種類ニヨル菌血清、又ハ「ワクチン」療法、銀エレクトロイド」注射、強壯、強心法等兼用スベキハ勿論ナリ。

刑法流産 Kriminelle Abortus.

泰西ニハ多數ノ例アル由ナルモ本邦トモ世ノ進運乃至惡化ニ連レ本流産モ増加スルヤ計リ難シ、我縣ノ嶺南ニハ往時ヨリ殆ド習慣的ニ罪惡ト自覺セズ多數施行セラル、予ハ未ダ實驗例ヲ有セズ、之ハ後日刑事上ノ問題トナルヲ以

(712)

テ初メ診察ノ際綿密ニ證蹟ヲ捕ヘ置ク必要アリ粗暴ノ手段ヲ用ヒラル、ヨリ多クハ生殖器ニ損傷ヲ伴ヒ又多クハ感染性流産ナリ、爰ニハ多ク論ズルヲ避ク。

人工流産。

適示ニ依リテハ醫師ガ人工流産ヲ施ス必要アルモ之モ他日ニ讓ル。

價值少キ講演ニ多數ノ聽者ノ清聽ヲ煩ハシタルヲ深ク謝ス。

一、巨大八ヶ月葡萄狀鬼胎ニポーロー氏手術例

Biesen mole 自體トシテハ特別ニ興味アル病症ニハ無之モ其比較的妊娠後期ニ發見サレ其間ノ症狀モ特異タルヲ缺キ前置胎盤 Plazenta praevia ト誤マラレシガ如キ奇蹟アリ、而モ手術的全剔出シ倖ニ治療セシ例ナリシヲ以テ爰ニ報道スルコト、ス。

經過。 本年三月十一日或醫院ヨリ中央前置胎盤 Plazenta praevia 患婦ヲ收容シ出血甚シク急往診處置ヲ乞ハル即チ翌朝往診シ一診ス、主治醫ノ語ル所ニテハ或ル村落ノ醫師臨産ニ陪シ前置胎盤ノ疑アルヲ以テ往診ヲ請ハル、ニ至リ診スレバ妊娠臨月ニ相當スル腹部ニテ外生殖器出血多量、内診スルニ子宮外口三指徑兒頭ヲ觸レズ、完ク胎盤組織様ニ觸知ス仍テ推察スルニ中央前置胎盤ナルベシト、依リテ直ニ第二醫師ノ病室ニ收容セルニアリ。

患婦。四十二歳、經産婦、妊娠 Termin 八ヶ月全身貧血、時ニ腦貧血症狀ヲ招キ苦惱セリ、陣痛催進藥注射ノ爲メカ中等度ノ陣痛反覆來タル、子宮出血ハ昨夜多量ナリシモ本朝稍々減ズト。

外診スルニ腹部ハ妊娠臨月大ノ子宮膨大、一般ニ彈力性硬、胎兒各部不明、心音ヲ聽取セントスルモ苦悶體動ノ爲メ確實ナラズ、腹圍臍ニ於テ九五仙米、耻骨縫合ヨリ臍二五仙米、左右臍棘線二五仙米。

診察臺上ニ乗セ内診スルニ稍々暗色ノ生殖器出血アルモ他ニ Blugo 狀物ヲ認メズ、子宮口ハ約三指ヲ通ズベシ、指

頭ニ軟塊海綿様(宛モ胎盤組織ノ硬度)物ヲ觸レ其周圍ニ指ヲ延バシ卵膜トノ移行部ヲ探ラントスレドモ皆ナ同一様組織ヲ以テ填タス、仍リテ先醫ノ診斷ガ先入主トナリテ中央前置胎盤ナラント察シ試ミニ長キ鑷子ヲ用ヒ意ヲ決シ右組織ノ中央ハ *Duchborben* セシニ鑷子ノ抵抗ガ如何ニ深ク進ムモ同様組織ニシテ其除去ノ際始メテ外陰部ニ *Blase* ノ小片ヲ排出セシヲ以テ愈々診斷確實ニ *Blas mole* ナルヲ知リ今カ、ル巨大ノ腫瘍ハ產道ヨリ搔爬排除センニハ既ニ亡血ニ瀕セル患者ヲ益々出血度ヲ強カラシメ、而巳ナラズ若シ破壞性 *destructive* ニ子宮壁ヲ侵蝕シ在ルヤ計ルベカラズ、寧ロ *Porro's* 全剔出ヲ適示症ナルヲ以テ其手術ノ施行上更ニ患婦ヲ直ニ自動車ニ乗セ二里徐行シテ弊院ニ送致ス。

手術。 同日午後七時防腐室ニ收容シ法ニ依リ腹部ヲ截開シ妊娠臨月大ノ子宮ヲ創外ニ提出シ各連合靱帶ヲ結紮切除シ子宮腔部ヨリ子宮全剔出(即チポロー手術ヲ行フ)手術時約一時間、術中一時脈搏不良トナリシモ諸多ノ興奮方法ニヨリ術ニ堪ヘ得タリ。

子宮及ビ腫物ノ大サハ重量一貫四百五十匁、長徑三六仙米、横徑三〇仙米、前後徑一八仙米、副器附屬部下方ノ周圍七二仙米。

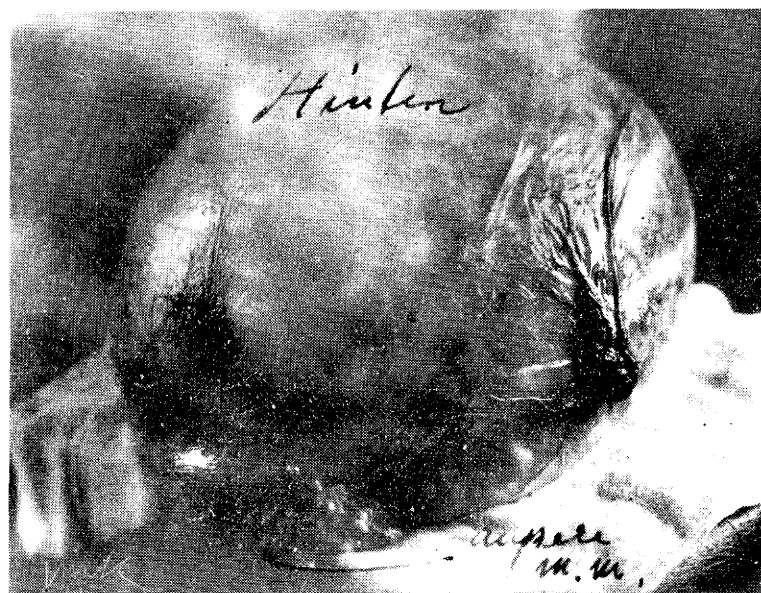
子宮外壁滑澤ニシテ變常ナシ子宮外口及ビ一部ノ切開部ヨリハ特異ノ胞狀物ヲ排出ス、標本ヲ「アルコール」ニ浸漬シ在リテ爾後多忙ノ爲メ子宮筋層ニ蔓延ノ精査ハ未ダ行ハズ。

術後經過ハ翌朝體溫三九・二ヲ示セリ且ツ咳嗽アリ加答兒肺炎ノ前徵ヲ呈セシヲ以テ其處置ス、腹部異常ナシ、爾後體溫最高三八・三度ヲ示ス、加答兒肺炎徵ハ第八日ニシテ消散セリ、腹部ハ何等ノ變徵ナク、腹創ハ第九日第一期癒合縫合糸ヲ去ル、其他特異ノ徵ナク體力恢復シ第二十二日退院ス、目下壯健「アルバイトフェーヒツヒ」ナリ。

因ミニ吾人普通經驗スル *Blasen-Mole* ハ時トシテ整常妊娠トノ診斷困難ナルコトアルモ概シテ容易ナリ、特ニ彼ノ
1. Mehr Kuglich. 2. Monat 4 entsprechenセザル増大、 3. Uterall-prufl-elastisch. 4. Blutung + Blasen 排出、 5.

(714)

Kindes herzkloene nicht hörbar. 等ノ特徴ヲ注意スベキニアリ、故ニ普通ハ四五ヶ月、乃至六七ヶ月ニテ既ニ出血及ビ胞狀物排出ニテ識ラレ得ルモ本患婦ノ如キ妊娠八ヶ月迄出血ノ徵候ナク初發陣痛ト出血ノ爲メ始メテ醫治ニ就キ第一醫ハ或ハ出血ニ胞狀物混在セルヲ見逃セルカ、第一醫第二醫モ一見前置胎盤分娩初徵ト誤ラシメシ例症ニシテ從來予ノ經驗セシモノ、最モ巨大ナルモノトシテ茲ニ報道ス。



Trauben-mole

Länge	36cm
Breite	30cm
Dicke	18cm
Umfang	72cm
Gewicht	5437gs